

14

Gesundheit

1540-1500

Gesundheit

Taschenstatistik 2015



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Statistik BFS

Neuchâtel 2015

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	4
2	Gesundheitsdeterminanten	5
2.1	Soziale Situation und Arbeit	5
2.2	Gesundheitsverhalten	8
3	Gesundheitszustand der Bevölkerung	12
3.1	Gesundheitszustand und Mortalität	12
3.2	Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes	16
3.3	Krebs	18
3.4	Erkrankungen des Bewegungsapparates	20
3.5	Infektionskrankheiten	21
3.6	Psychische Gesundheit	22
3.7	Behinderungen	24
3.8	Unfälle	25
3.9	Geburten und Gesundheit der Neugeborenen	26
4	Gesundheitswesen	28
4.1	Spitäler	28
4.2	Pflegeheime	32
4.3	Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex)	34
4.4	Ärzte- und Zahnärzteschaft	36
5	Kosten und Finanzierung	38
	Glossar	41

1 Einleitung

Die vorliegende Taschenstatistik gibt einen zusammenfassenden Überblick über die verfügbaren Statistikdaten im Gesundheitsbereich. Sie wird auf Jahresende und ab 2016 in vier Sprachen (Deutsch, Französisch, Italienisch und Englisch) erscheinen.

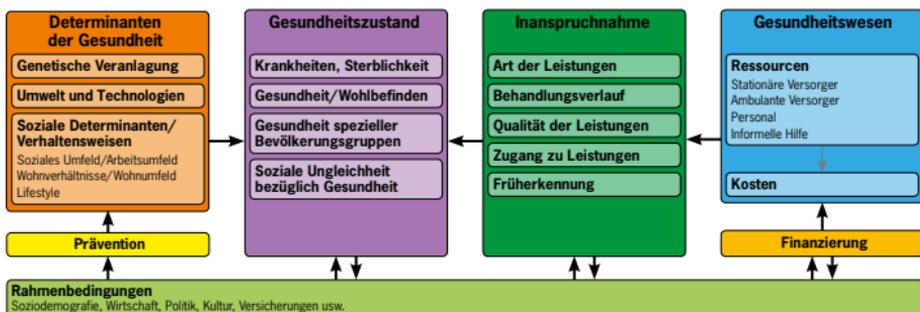
Die Struktur der Publikation basiert auf dem unten abgebildeten Schema, das die Zusammenhänge zwischen den verschiedenen Bereichen der Gesundheitsstatistik aufzeigt. Sie umfasst folgende vier Hauptbereiche:

- die Gesundheitsdeterminanten, insbesondere die sozialen Verhältnisse und das gesundheitsrelevante Verhalten,
- die verschiedenen Dimensionen des Gesundheitszustands der Bevölkerung,
- das Gesundheitswesen sowie die Inanspruchnahme der diversen angebotenen Versorgungsleistungen,
- die Kosten und die Finanzierung des gesamten Gesundheitswesens.

Dieser Aufbau entspricht jenem der Referenzpublikation des Bundesamtes für Statistik (BFS) zum Thema Gesundheit, der *Gesundheitsstatistik*, die alle fünf Jahre publiziert wird und letztmals 2014 erschienen ist.

Bei den hier veröffentlichten Zahlen handelt es sich um die im November 2015 aktuellsten verfügbaren Zahlen. Alle Daten, die für die Erstellung der Grafiken verwendet wurden, stehen auf der Internetseite des BFS als Dossier zur Verfügung (www.health-stat.admin.ch).

Strukturschema der Gesundheitsstatistik



© BFS, Neuchâtel 2015

2.1 Soziale Situation und Arbeit

	Männer	Frauen
Guter bis sehr guter selbst wahrgenommener Gesundheitszustand nach Bildungsniveau ¹ (2012)		
Obligatorische Schule	62,0%	62,5%
Tertiärstufe	90,7%	89,6%
Verzicht auf Pflegeleistungen aus finanziellen Gründen ² (2013)		
	4,3%	5,7%
Am Arbeitsplatz ³ (2012):		
Mindestens 3 physische Risiken	54,9%	47,7%
Empfinden von Stress (meistens, immer)	18,0%	17,0%
Angst um den Arbeitsplatz	12,6%	12,8%

¹ Bevölkerung in Privathaushalten ab 25 Jahren

² Bevölkerung in Privathaushalten ab 16 Jahren

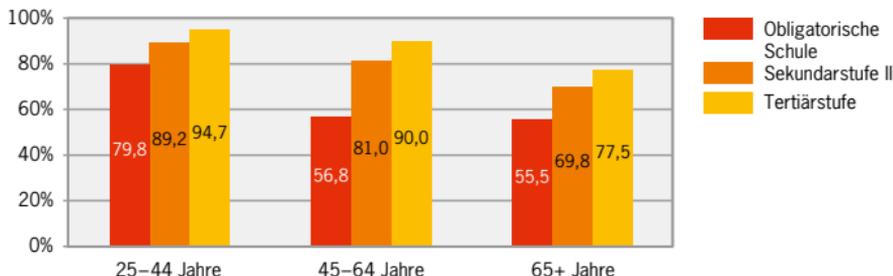
³ Erwerbstätige von 15 bis 64 Jahren

Im Gesundheitsbereich gibt es einen sozialen Gradienten: Je ungünstiger die soziale Ausgangslage (z. B. gemessen am Bildungsniveau), desto schlechter der Gesundheitszustand. 30-jährige Männer mit einem tiefen Bildungsniveau weisen eine um 4,6 Jahre tiefere Lebenserwartung auf als Männer gleichen Alters mit einem Universitätsabschluss. 5% der Bevölkerung verzichten aus finanziellen Gründen auf medizinische Versorgung, hauptsächlich auf zahnärztliche Behandlungen. Bei armutsgefährdeten Personen beläuft sich dieser Anteil auf 13%.

Guter bis sehr guter selbst wahrgenommener Gesundheitszustand nach Bildungsniveau, 2012

Bevölkerung in Privathaushalten ab 25 Jahren

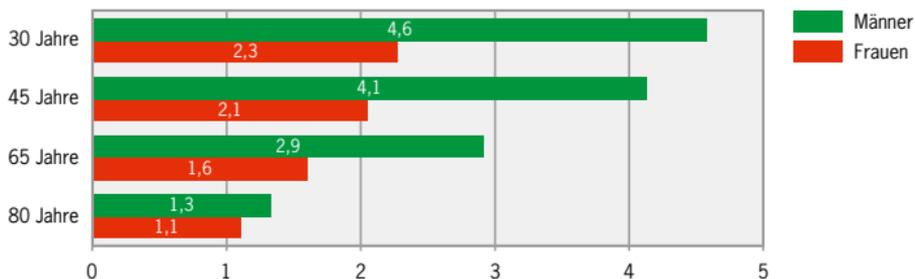
G 1



Differenz bei der Lebenserwartung zwischen Bildungsniveaus nach Alter, 2007

In Jahren zwischen dem höchsten (Tertiärstufe) und dem tiefsten Bildungsniveau (obligatorische Schule oder weniger)

G 2



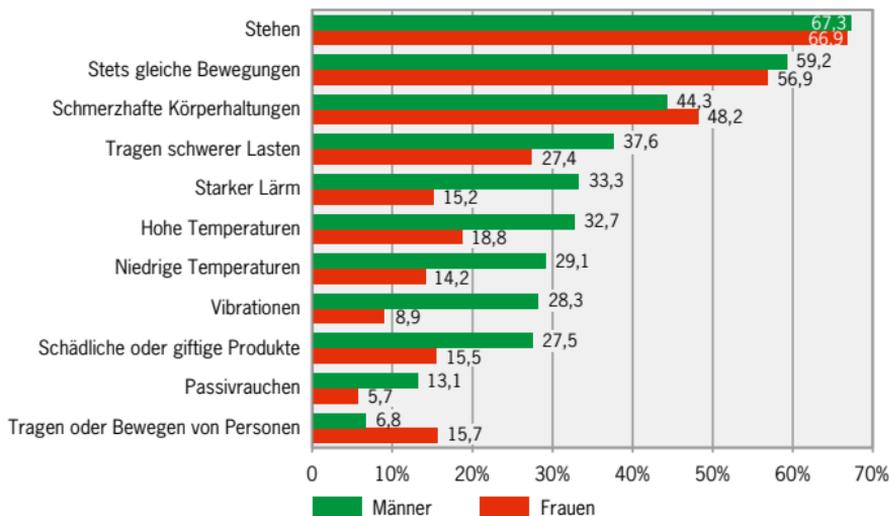
Quelle: Swiss National Cohort (SNC)

© BFS, Neuchâtel 2015

Physische Risiken bei der Arbeit, 2012

Erwerbstätige von 15 bis 64 Jahren

G 3



Ein Viertel der Arbeitszeit oder mehr

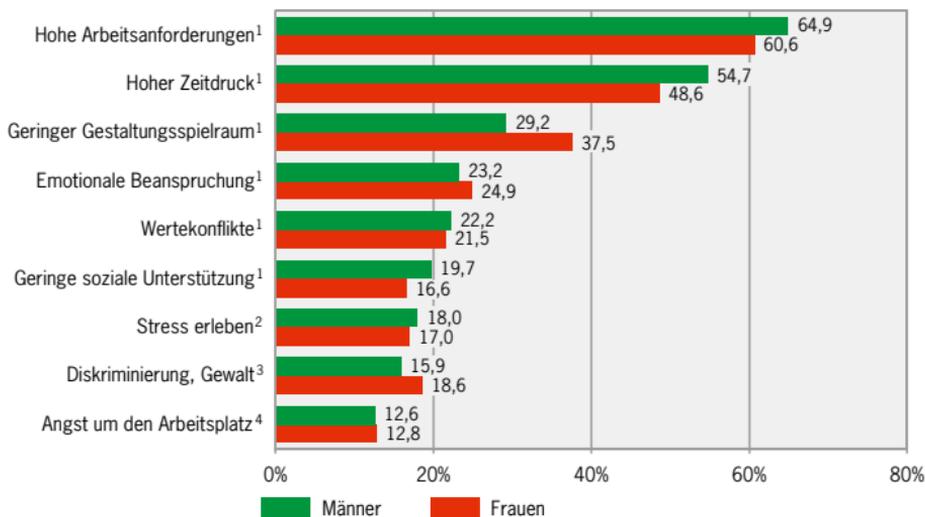
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS, Neuchâtel 2015

Psychosoziale Risiken bei der Arbeit, 2012

Erwerbstätige von 15 bis 64 Jahren

G 4



¹ Meistens oder immer, mindestens ein Risiko

² Meistens oder immer

³ Mindestens ein Risiko in den letzten zwölf Monaten

⁴ Ziemlich oder sehr stark

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS, Neuchâtel 2015

Schlechte Arbeitsbedingungen stellen ein Gesundheitsrisiko dar. 52% der erwerbstätigen Personen sind bei der Arbeit mindestens drei physischen Risiken wie dem Tragen schwerer Lasten, starkem Lärm oder giftigen Substanzen ausgesetzt. Männer sind häufiger betroffen als Frauen. Die psychosozialen Risiken stehen im Zusammenhang mit der Arbeitsorganisation. 18% der erwerbstätigen Personen sind meistens oder immer gestresst und 13% haben Angst um ihren Arbeitsplatz. Frauen sehen sich häufiger mit einem Mangel an Gestaltungsspielraum konfrontiert als Männer.

2.2 Gesundheitsverhalten

2012 ¹	Männer	Frauen
Körperlich aktiv	75,9%	69,1%
Achtet auf die Ernährung	60,6%	74,9%
Übergewichtig oder adipös	50,6%	32,0%
Raucher/in	32,4%	24,2%
Täglicher Alkoholkonsum	17,4%	8,8%

¹ Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren

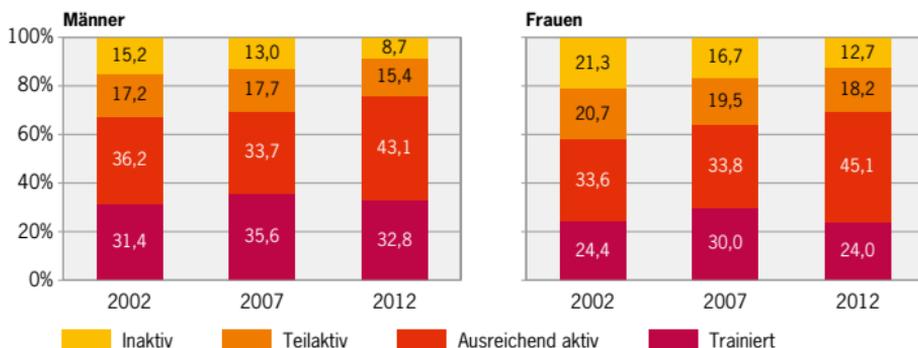
72% der Bevölkerung waren 2012 körperlich aktiv; das sind 9% mehr als 2002. Personen mit einem obligatorischen Schulabschluss sind weniger häufig körperlich aktiv als jene mit einem Tertiärabschluss (57% gegenüber 75%).

61% der Männer und 75% der Frauen geben an, auf ihre Ernährung zu achten. Dieser Anteil ist seit 1992 stabil geblieben. Der Anteil der Frauen, die täglich mindestens fünf Portionen Früchte und/oder Gemüse essen, ist doppelt so hoch wie bei den Männern (26% gegenüber 12%).

Körperliche Aktivität

Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren

G 5



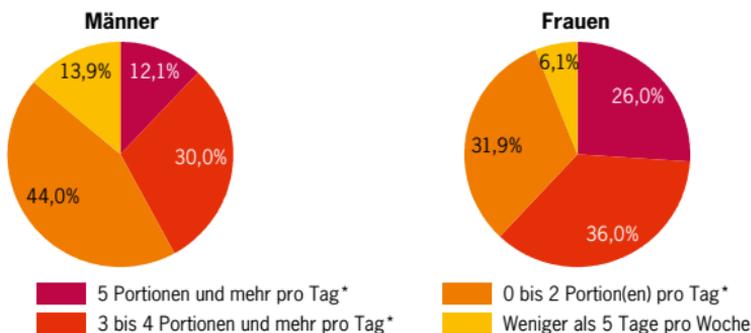
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS, Neuchâtel 2015

Obst- und Gemüsekonsum, 2012

Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren

G 6



* An mindestens 5 Tage pro Woche

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

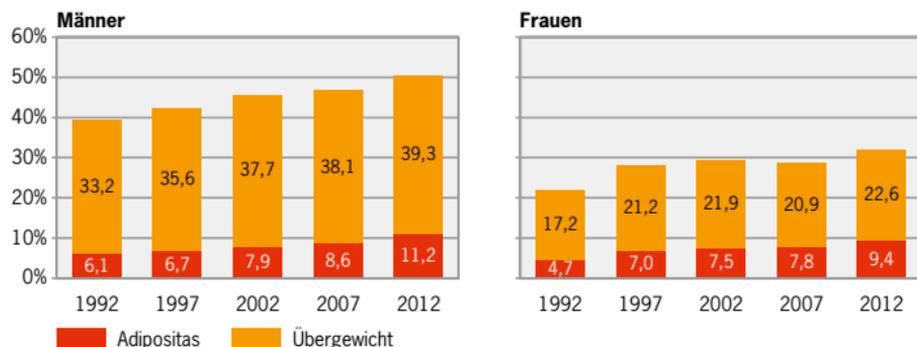
© BFS, Neuchâtel 2015

Im Jahr 2012 waren 10% der Bevölkerung adipös. Dieser Anteil ist doppelt so hoch wie 1992. Der Anteil der übergewichtigen Personen steigt mit zunehmendem Alter (bis 74 Jahre) an. Bei Männern mit einem tiefen Bildungsniveau ist der Anteil adipöser Personen doppelt so hoch wie bei bildungsstarken Männern (19% gegenüber 9%); bei den Frauen ist dieser Unterschied noch ausgeprägter (19% gegenüber 5%).

Übergewicht und Adipositas

Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren

G 7



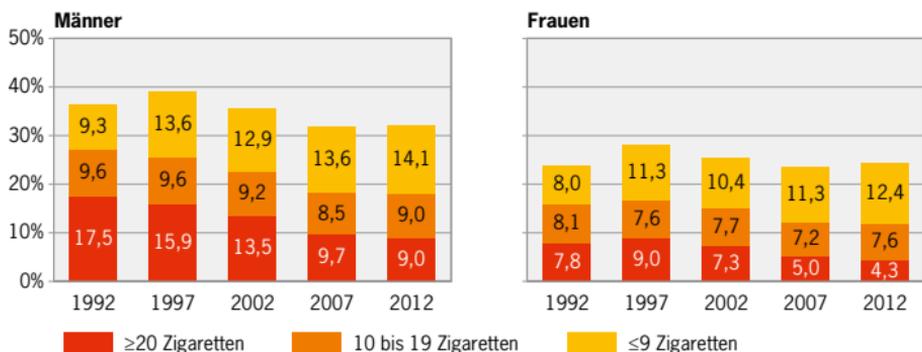
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS, Neuchâtel 2015

Raucher/innen nach Anzahl Zigaretten pro Tag

Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren

G 8

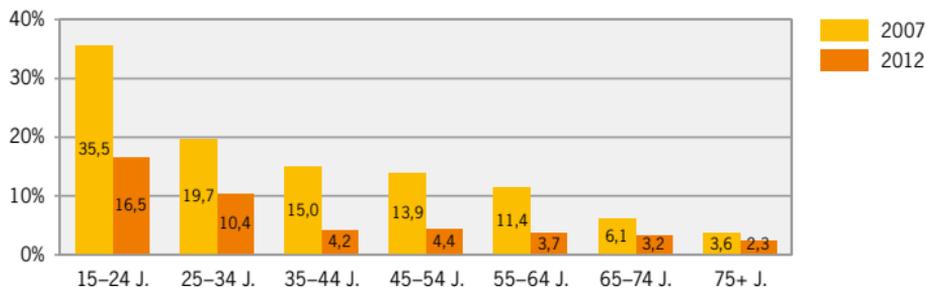


Zwischen 1992 und 2012 ist der Anteil der rauchenden Personen bei den Männern von 37% auf 32% zurückgegangen, während er bei den Frauen stabil blieb (24%). Am häufigsten rauchen Männer zwischen 25 und 34 Jahren (43%) und Frauen zwischen 15 und 24 Jahren (32%). 60% der Raucherinnen und Raucher möchten mit dem Rauchen aufhören. Der Anteil der Nichtraucherinnen und Nichtraucher, die mindestens eine Stunde pro Tag dem Rauch anderer ausgesetzt sind, ging zwischen 2007 und 2012 von 16% auf 6% zurück.

Passivrauchen

Anteil der Nichtraucherenden, die mindestens eine Stunde pro Tag dem Rauch anderer ausgesetzt sind

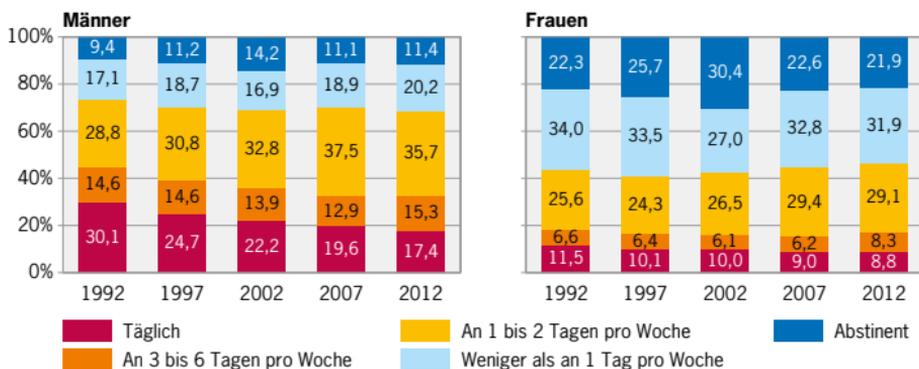
G 9



Alkoholkonsum

Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren

G 10



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

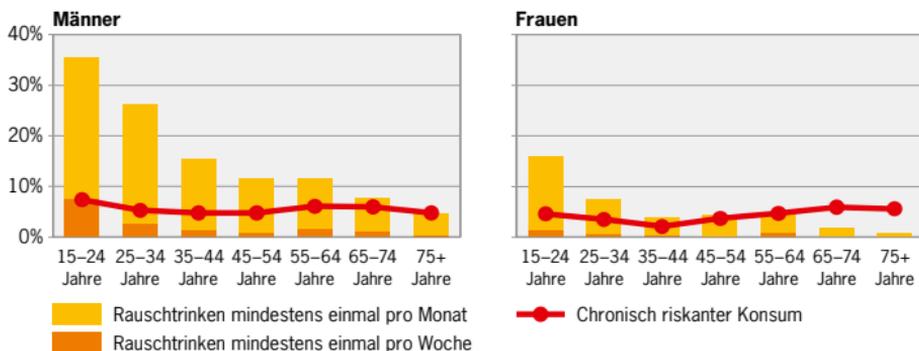
© BFS, Neuchâtel 2015

Seit 1992 hat sich der Anteil der Personen, die täglich Alkohol konsumieren, bei den Männern von 30% auf 17% und bei den Frauen von 12% auf 9% verringert. Mit steigendem Alter nimmt die Häufigkeit des Alkoholkonsums zu. 2012 wiesen 5% der Bevölkerung einen chronischen Risikokonsum auf, und 11% betranken sich mindestens einmal pro Monat. Junge Männer sind vom Rauschtrinken am stärksten betroffen.

Risikoreicher Alkoholkonsum, 2012

Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren

G 11



Chronisch riskanter Konsum, pro Tag in Standardgläsern: M: ≥ 4 , F: ≥ 2

Rauschtrinken: ≥ 6 Standardgläser bei einer Gelegenheit

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS, Neuchâtel 2015

3 Gesundheitszustand der Bevölkerung

3.1 Allgemeiner Gesundheitszustand und Mortalität

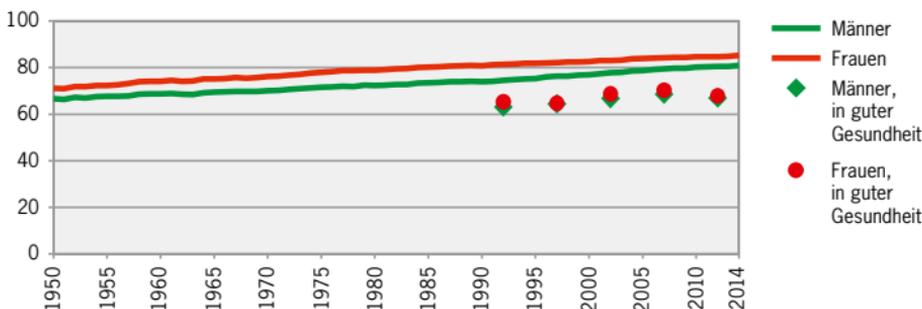
	Männer	Frauen
Lebenserwartung bei Geburt, in Jahren (2014)	81,0	85,2
Lebenserwartung in guter Gesundheit bei Geburt, in Jahren (2012)	67,7	67,9
Guter bis sehr guter selbst wahrgenommener Gesundheitszustand ¹ (2012)	84,3%	81,3%
Dauerhaftes Gesundheitsproblem ¹ (2012)	29,8%	33,8%
Todesfälle, Total (2013)	31 257	33 704
Herz-Kreislauf-Erkrankungen	9 719	11 793
Krebs	9 200	7 475
Demenz	1 797	4 110
Unfälle	1 312	1 285

¹ Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren

Seit 1990 ist die Lebenserwartung bei Geburt bei den Männern um 7 Jahre und bei den Frauen um 4,4 Jahre angestiegen. Sie ist eine der höchsten der Welt. Die Lebenserwartung in guter Gesundheit ist für Männer und Frauen praktisch gleich hoch und liegt bei knapp 68 Jahren. Sie basiert auf dem selbst wahrgenommenen Gesundheitszustand.

Lebenserwartung und Lebenserwartung in guter Gesundheit, bei Geburt In Jahren

G 12



* Die Daten 2012 zur Lebenserwartung in guter Gesundheit sind nicht direkt mit den entsprechenden Vorjahresdaten vergleichbar, da die Antwortmodalitäten der Frage zum selbst wahrgenommenen Gesundheitszustand verändert wurden.

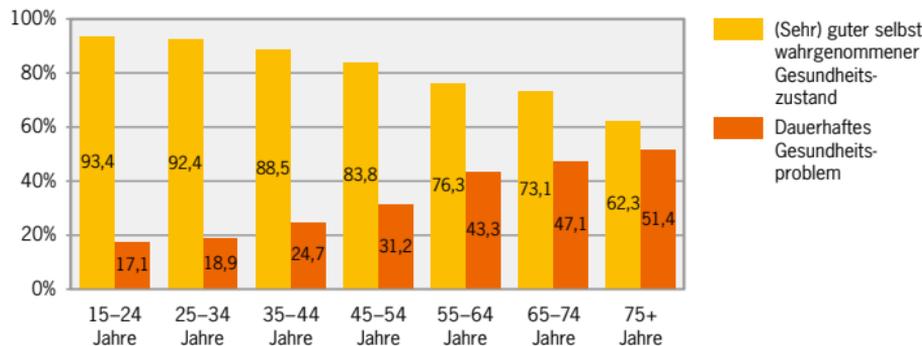
Quelle: BFS – BEVNAT, ESPOP, STATPOP und SGB

© BFS, Neuchâtel 2015

Selbst wahrgenommener Gesundheitszustand und dauerhaftes Gesundheitsproblem, 2012

Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren

G 13



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS, Neuchâtel 2015

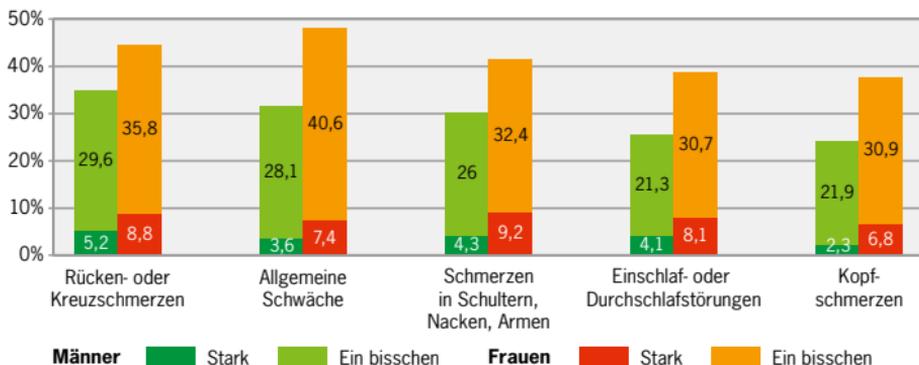
84% der Männer und 81% der Frauen schätzen ihren Gesundheitszustand als gut oder sehr gut ein. Der Anteil der Personen mit chronischen Gesundheitsproblemen steigt von der jüngsten zur ältesten Altersgruppe um das Dreifache an.

Rücken- oder Kreuzschmerzen sowie eine allgemeine Schwäche sind die häufigsten Beschwerden: Zwei von fünf Personen leiden daran.

Körperliche Beschwerden, 2012

Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren, innerhalb von vier Wochen

G 14



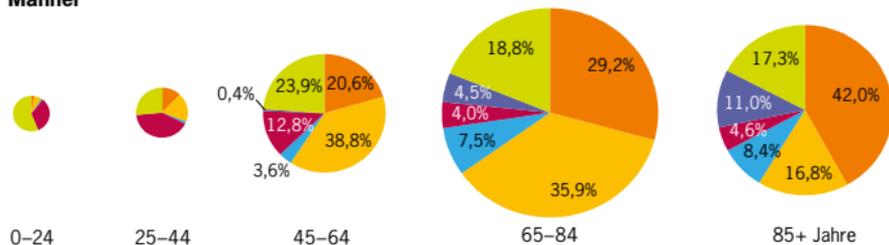
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS, Neuchâtel 2015

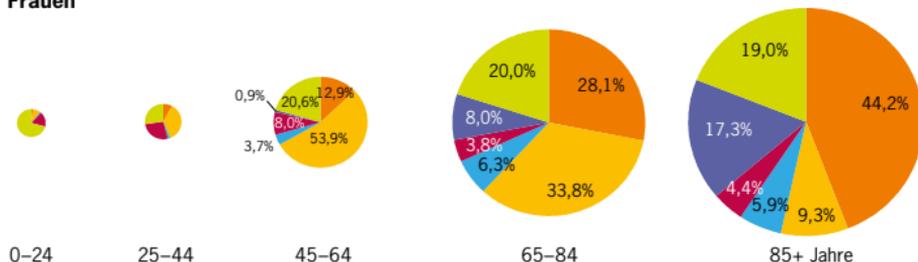
Häufigste Todesursachen nach Altersklassen, 2013

G 15

Männer



Frauen



Die Flächen sind proportional zur absoluten Zahl der Todesfälle

Quelle: BFS – Todesursachenstatistik (eCOD)

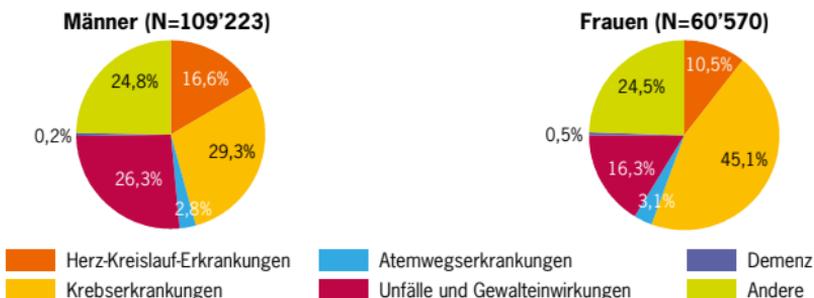
© BFS, Neuchâtel 2015

Die Grafik zeigt die relative Bedeutung der Todesursachen je nach Altersgruppen. Im Detail: In den ersten beiden Lebensjahren überwiegen die angeborenen Krankheiten als Todesursache. Im Alter zwischen 2 und 15 Jahren verteilen sich die sehr seltenen Todesfälle auf eine Vielzahl von Todesursachen. Zwischen 16 und ungefähr 34 Jahren überwiegen die Unfälle und der Suizid. Ab ungefähr dem 40. Altersjahr ist Krebs die häufigste Todesursache. Dieser wird ab etwa dem 80. Altersjahr durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen abgelöst.

Krebs ist die Hauptursache für vorzeitige Sterblichkeit (vor 70 Jahren): Bei den Männern gehen 29% und bei den Frauen 45% der verlorenen potenziellen Lebensjahre (VPL) auf das Konto dieser Krankheit. Unfälle und andere Gewalteinwirkungen sind die zweithäufigste Ursache für vorzeitige Sterblichkeit. Seit 1970 hat sich die standardisierte Sterberate mehr als halbiert. Bei den Herz-Kreislauf-Erkrankungen sank sie um 69% und bei den Krebserkrankungen um gut ein Drittel.

Potenziell verlorene Lebensjahre nach häufigsten Todesursachen, 2013

G 16



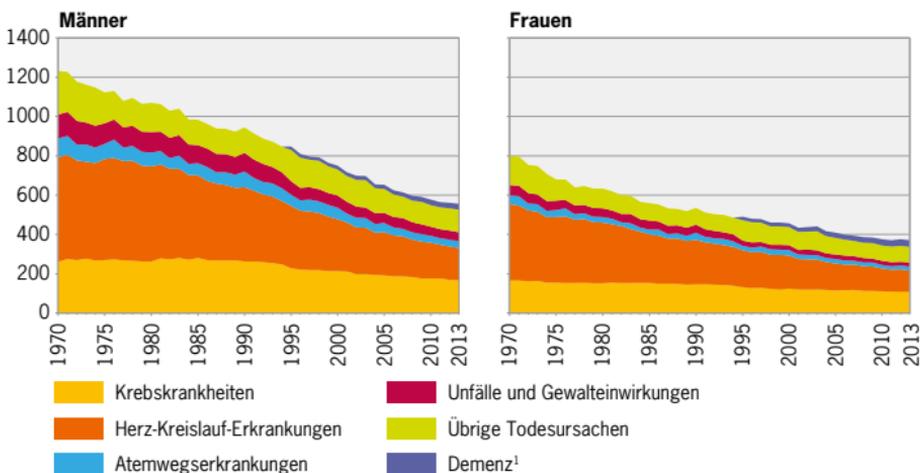
Quelle: BFS – Todesursachenstatistik (eCOD)

© BFS, Neuchâtel 2015

Standardisierte Sterberate

Pro 100'000 Einwohnerinnen und Einwohner

G 17

¹ Seit 1995 erhoben

Quelle: BFS – Todesursachenstatistik (eCOD)

© BFS, Neuchâtel 2015

3.2 Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes

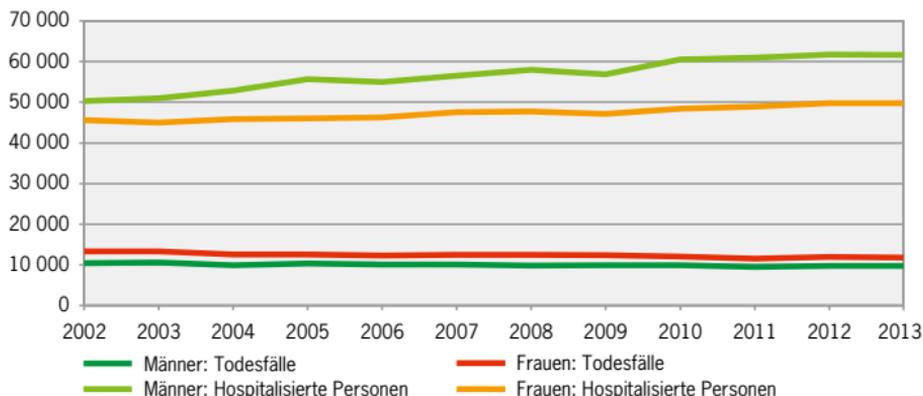
	Männer	Frauen
Wegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen hospitalisierte Personen (2013)	61 637	49 788
Todesfälle infolge von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (2013)	9 745	11 929
Akuter Myokardinfarkt (Anzahl Fälle 2013)	9 080	4 784
Schlaganfall (Anzahl Fälle 2013)	7 267	6 935
Bluthochdruck ¹ (2012)	18,5%	17,3%
Zu hoher Cholesterinspiegel ¹ (2012)	12,1%	9,7%
Diabetes ¹ (2012)	5,5%	3,9%

¹ Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren

Herz-Kreislauf-Erkrankungen stellen die dritthäufigste Hospitalisierungsursache und die häufigste Todesursache dar. Seit 2002 ist die Zahl der Spitaleinweisungen infolge von Herz-Kreislauf-Erkrankungen um 16% angestiegen. Diese Entwicklung ist in erster Linie auf die Bevölkerungszunahme und -alterung zurückzuführen. Die Todesfälle infolge dieser Erkrankungen gingen im gleichen Zeitraum hingegen um 9% zurück. 2013 erlitten 13'864 Personen, zwei Drittel davon Männer, einen akuten Myokardinfarkt und 2209 starben an dessen Folgen. 14'202 Personen (davon etwas mehr als die Hälfte Männer) wurden Opfer eines Schlaganfalls; 2936 starben daran.

Todesfälle und Hospitalisierungen aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen

G 18



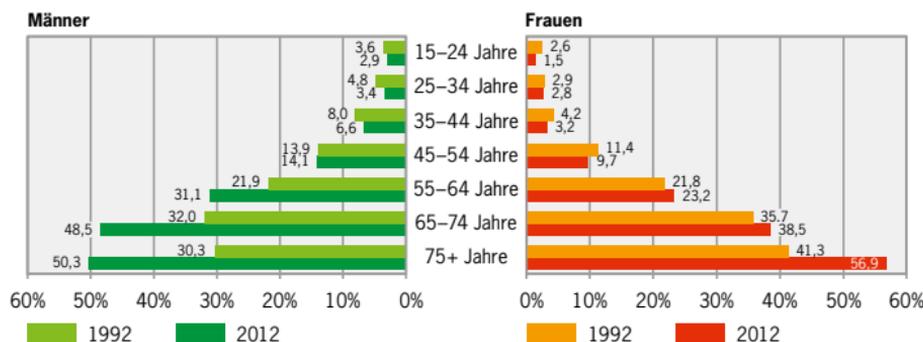
Quelle: BFS – Todesursachenstatistik (eCOD) und Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

© BFS, Neuchâtel 2015

Personen mit Bluthochdruck

Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren

G 19



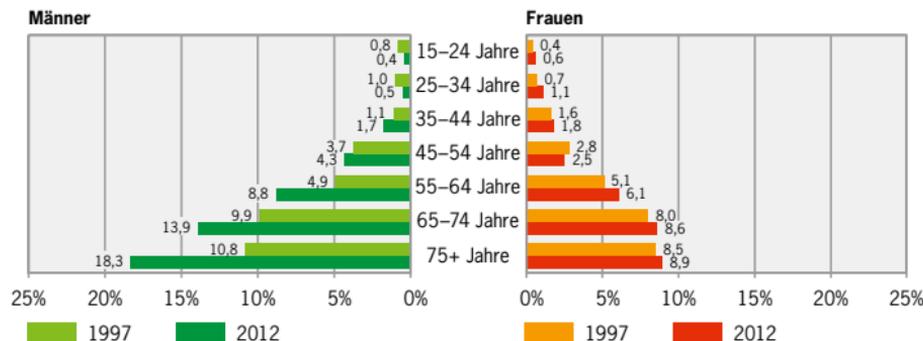
Der Anteil der Personen mit Bluthochdruck ist zwischen 1992 und 2012 von 13% auf 18% angestiegen. Ebenso erhöhte sich der Anteil der Personen mit einem zu hohen Cholesterinspiegel von 7% im Jahr 2002 auf 11% im Jahr 2012.

2012 litten 6% der Männer und 4% der Frauen an Diabetes. 1997 waren es bei beiden Geschlechtern noch etwas mehr als 3%. Bildungsschwache Personen haben ein doppelt so hohes Risiko, an Diabetes zu erkranken, wie Personen mit einem Tertiärabschluss (10% gegenüber 4%).

Personen mit Diabetes

Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren

G 20



3.3 Krebs

2008–2012 ¹	Männer		Frauen	
	Neue Fälle	Todesfälle	Neue Fälle	Todesfälle
Alle Krebsarten	20 846	8 999	17 650	7 249
Lunge, Bronchien, Luftröhre	2 463	2 010	1 509	1 079
Brust			5 732	1 397
Prostata	6 236	1 331		
Dickdarm	2 335	924	1 822	745
Hautmelanom	1 262	181	1 185	131
Krebserkrankungen bei Kindern ² (alle Arten)	105	16	84	10

¹ Jahresdurchschnitt in diesem Zeitraum

² 0 bis 14-Jährige

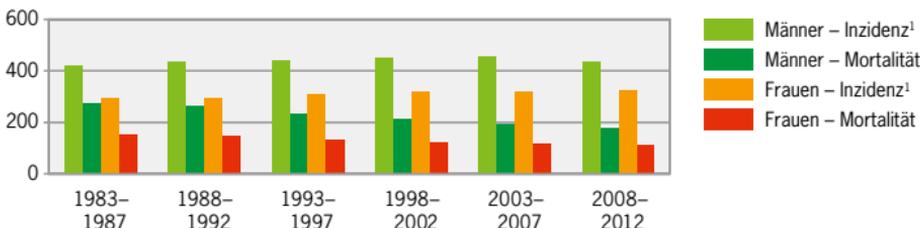
Jedes Jahr werden mehr als 38'000 neue Krebsdiagnosen gestellt. Nahezu jeder zweite Mann (47%) und zwei von fünf Frauen (38%) erkranken im Laufe ihres Lebens an Krebs. Seit Beginn der 1980er-Jahre ist die Neuerkrankungsrate leicht zunehmend, während die Krebssterblichkeit rückläufig ist. Bei Männern ist Prostatakrebs die häufigste Krebserkrankung, bei Frauen ist es Brustkrebs.

Jedes Jahr erkranken gegen 190 Kinder zwischen 0 und 14 Jahren an Krebs und etwas mehr als 25 sterben daran. Leukämien (34%) und Tumore des zentralen Nervensystems (21%) sind die zwei häufigsten Krebsarten bei Kindern.

Krebs (Total)

Rate pro 100'000 Einwohnerinnen und Einwohner, Europastandard

G 21

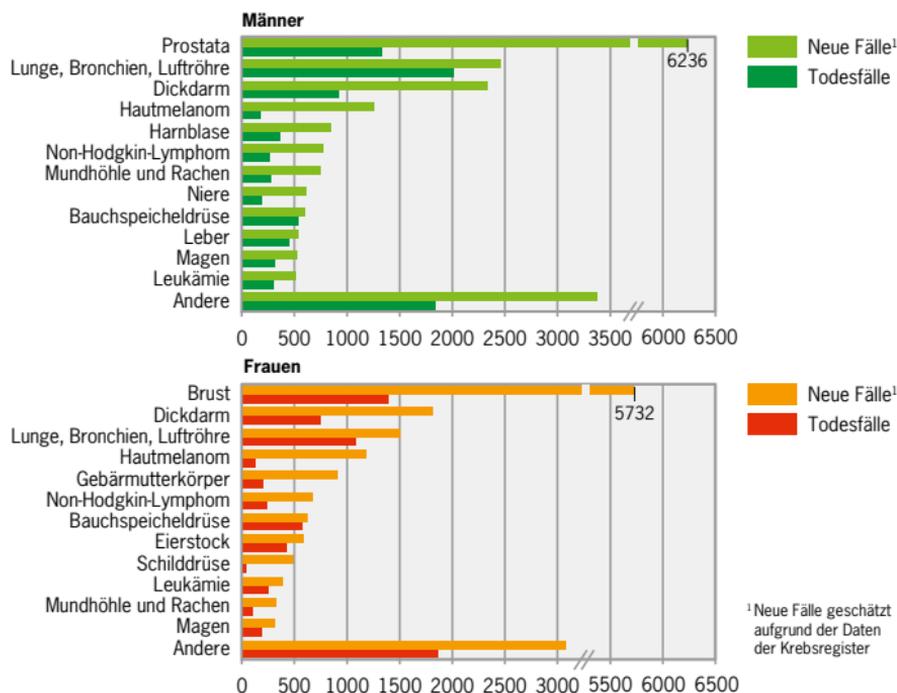


¹ Neue Fälle geschätzt aufgrund der Daten der Krebsregister

Krebs nach Lokalisation, 2008–2012

Durchschnittliche Anzahl pro Jahr

G 22



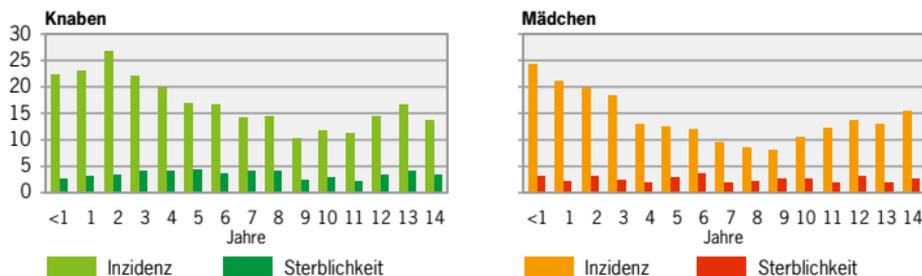
Quelle: BFS, Nicer und KKR – Krebsepidemiologie

© BFS, Neuchâtel 2015

Krebs bei Kindern, 1993–2012

Rate pro 100'000 Kinder

G 23



Quelle: BFS, Nicer und SKKR – Krebsepidemiologie

© BFS, Neuchâtel 2015

3.4 Erkrankungen des Bewegungsapparates

2014 ^p	Männer	Frauen
Wegen Erkrankungen des Bewegungsapparates hospitalisierte Personen	70 702	85 655
Hüftgelenkprothese	9 590	12 034
Kniegelenkprothese	6 872	10 138

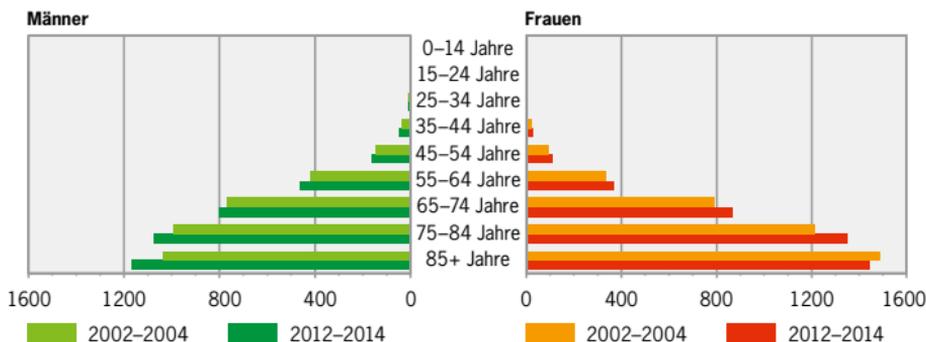
^p Provisorisch

Die Erkrankungen des Bewegungsapparates stellen die häufigste Hospitalisierungsursache dar. Von diesen Spiteleinweisungen sind 55% auf Gelenkerkrankungen der Gliedmassen (Arthrosen, Arthritis) und 23% auf Rückenleiden zurückzuführen. Manchmal muss eine künstliche Prothese eingesetzt werden. 2014 wurden 21'624 Personen für die Implantation einer Hüftgelenkprothese hospitalisiert. Das sind 42% mehr als im Jahr 2002. Kniegelenkprothesen werden weniger häufig eingesetzt (17'010).

Wegen Hüftgelenkprothesenimplantationen hospitalisierte Personen

Rate pro 100'000 Einwohnerinnen und Einwohner

G 24



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

© BFS, Neuchâtel 2015

3.5 Infektionskrankheiten

	2014
HIV-Neuinfektionen	519
HIV-Neuinfektionen/100'000 Einw.	6,3
Neue Tuberkulosefälle	473
Neue Tuberkulosefälle/100'000 Einw.	5,8

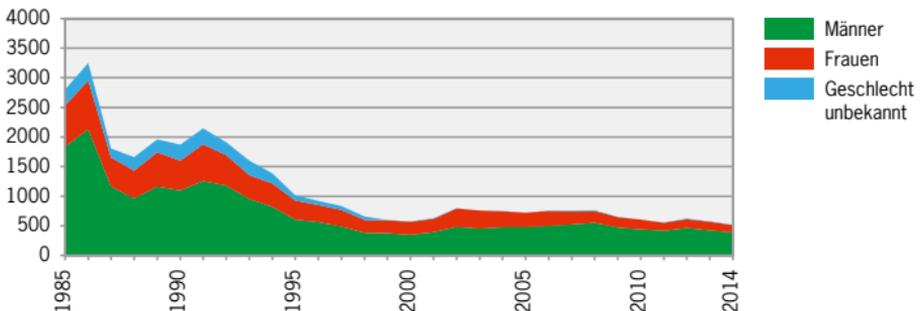
Die Zahl der Neuinfektionen mit dem humanen Immundefizienz-Virus (HIV) ist seit 2008 im Sinken begriffen. Bereits in den 1990er-Jahren wurde ein starker Rückgang beobachtet. Im Jahr 2014 betrafen 50% der Neuinfektionen Männer, die Sex mit Männern hatten.

Die Zahl der neuen Tuberkulosefälle hat seit den 1980er-Jahren um das Zweieinhalbfache abgenommen. Seit 2005 ist sie jedoch nicht mehr rückläufig. Drei Viertel der Tuberkulosefälle treten bei Personen ausländischer Herkunft auf.

HIV Infektionen

Labormeldungen

G 25



Quelle: BAG – Meldesystem der meldepflichtigen Infektionskrankheiten

© BFS, Neuchâtel 2015

3.6 Psychische Gesundheit

	Männer	Frauen
Mittlere oder hohe psychische Belastung ¹ (2012)	15,1%	20,7%
Mittlere bis schwere Depression (Major Depression) ¹ (2012)	5,8%	7,1%
Behandlung infolge psychischer Probleme ¹ (2012)	4,2%	6,6%
Suizid, ohne assistierten Suizid (2013)	786	284

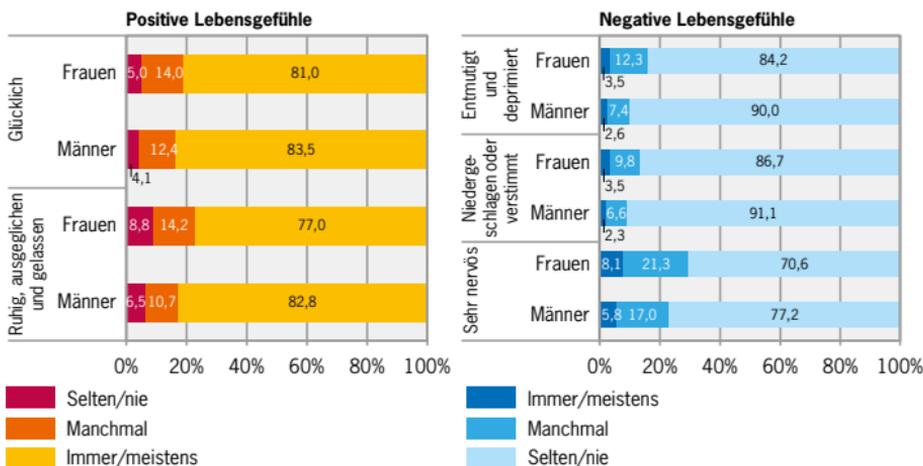
¹ Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren

Die grosse Mehrheit der Bevölkerung empfindet sehr viel häufiger positive als negative Gefühle. 18% der Bevölkerung weisen jedoch Symptome einer mittleren (13,4%) oder hohen (4,6%) psychischen Belastung auf. Die Depression ist die häufigste psychische Krankheit. 6% der Männer und 7% der Frauen litten 2012 an einer mittleren bis schweren Depression (Major Depression). Der Anteil der betroffenen Personen nimmt mit zunehmendem Alter tendenziell ab.

Gemütszustand, 2012

Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren, innerhalb von vier Wochen

G 26

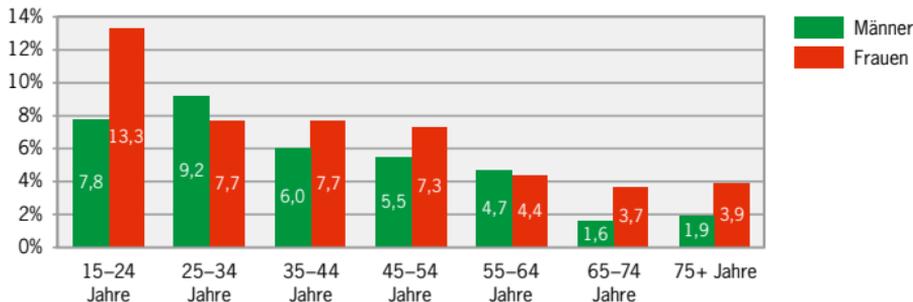


© BFS, Neuchâtel 2015

Major Depression, 2012

Personen mit einer mittleren bis schweren Depression
Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren

G 27



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

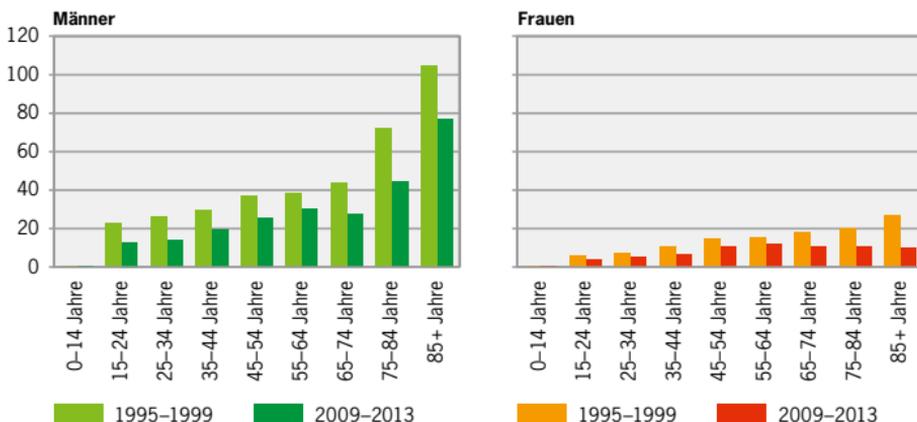
© BFS, Neuchâtel 2015

Im Jahr 2013 starben 1070 Personen (davon 73% Männer) durch Suizid, die Fälle von assistiertem Suizid nicht mitgerechnet. Die altersstandardisierte Sterbeziffer für Suizid ist seit 1995 um zwei Fünftel zurückgegangen. Bei den Männern steigt die Suizidrate mit dem Alter stark an. Wird bei der Suizidmeldung eine Begleitkrankheit angegeben, so ist es in sechs von zehn Fällen eine Depression.

Suizid nach Alter und Geschlecht (ohne assistierten Suizid)

Pro 100'000 Einwohnerinnen und Einwohner

G 28



Quelle: BFS – Todesursachenstatistik (eCOD)

© BFS, Neuchâtel 2015

3.7 Behinderungen

	%	Personen
Sehvermögen: starke oder vollständige Einschränkung ¹ (2012)	1,5	103 000
Hörvermögen: starke oder vollständige Einschränkung ¹ (2012)	0,9	62 000
Gehvermögen: kann nicht gehen oder nur einige Schritte ¹ (2012)	1,0	68 000
Sprechvermögen: starke oder vollständige Einschränkung ¹ (2012)	0,3	21 000
Menschen mit Behinderungen ² (2013)	20,8	1 354 000
stark eingeschränkt	4,5	292 000
IV-Rentenempfänger/innen (31.12.2014)		226 421
Klient/innen in Institutionen für Menschen mit Behinderungen (untergebracht oder extern) (2014) ^p		44 703

¹ Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren

² Bevölkerung in Privathaushalten ab 16 Jahren

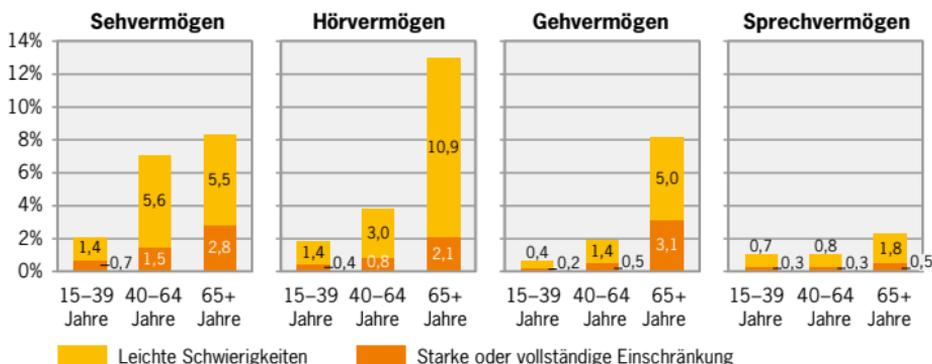
^p Provisorisch

Funktionelle Einschränkungen nehmen mit steigendem Alter stark zu. Einschränkungen des Sehvermögens kommen am häufigsten vor und betreffen etwa 100'000 Personen, wovon 40'000 Personen 65 Jahre alt oder älter sind. Rund 1'350'000 Personen gelten nach der Definition des Behindertengleichstellungsgesetzes als behindert und 44'700 Personen wohnen in Institutionen für Menschen mit Behinderungen oder betreiben diese als Externe.

Funktionelle Einschränkungen, 2012

Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren

G 29



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) 2012

© BFS, Neuchâtel 2015

3.8 Unfälle

	Männer	Frauen
Unfälle im Haus, im Garten, beim Sport oder beim Spiel ¹ (2012)	16,8%	12,2%
Arbeitsunfälle ² (2012)	7,2%	2,8%
Strassenverkehrsunfälle ¹ (2012)	1,8%	1,7%
Bei Strassenverkehrsunfällen verstorbene Personen (2014)	187	56

¹ Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren

² Erwerbstätige ab 15 Jahren

Unfälle zählen zu den Hauptursachen vorzeitiger Sterblichkeit und sind die zweithäufigste Hospitalisierungsursache. Am häufigsten verunfallen Personen im Haus, im Garten, beim Sport oder beim Spiel. Oft werden die Unfälle durch Stürze verursacht. Erwerbstätige Männer erleiden doppelt so häufig Arbeitsunfälle wie Frauen (7% gegenüber 3%). Knapp 2% der Bevölkerung werden Opfer eines Verkehrsunfalls. Im Jahr 2014 starben 243 Personen durch Strassenverkehrsunfälle, drei Viertel davon waren Männer.

Verunfallte nach Unfall- und Behandlungsart, 2012

Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren

G 30



¹ Nur Erwerbstätige

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS, Neuchâtel 2015

3.9 Geburten und Gesundheit der Neugeborenen

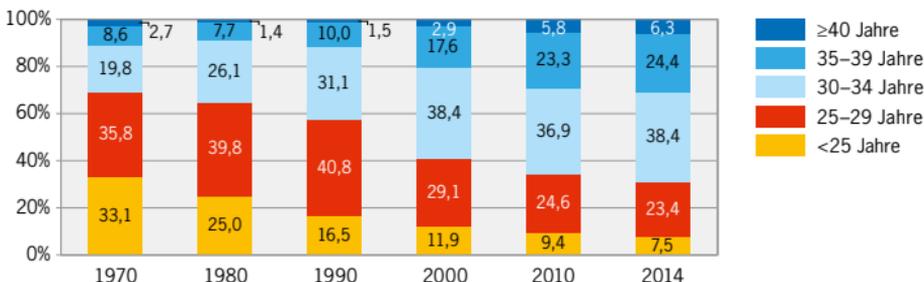
	2014
Lebendgeburten	85 287
Durchschnittsalter der Mütter bei der Geburt	31,7
Kaiserschnitttrate	33,7%
Frühgeburten (<37. Schwangerschaftswoche)	7,2%
Neugeborene mit niedrigem Gewicht (<2000g)	2,3%
Totgeburten	4,3‰
Säuglingssterblichkeit	3,9‰

Das Durchschnittsalter der Mütter bei der Geburt steigt seit 1970 kontinuierlich an. 2014 entfiel ein Drittel der Geburten auf Frauen unter 30 Jahren, 1970 waren es noch zwei Drittel. Wenn Frauen ihre Kinder später bekommen, hat das unter anderem eine Abnahme der Fruchtbarkeit sowie eine Zunahme bestimmter Risiken wie spontane Zwillingsschwangerschaften oder Chromosomenanomalien zur Folge.

97% der Geburten erfolgen im Spital, ein Drittel davon per Kaiserschnitt. Die Kaiserschnitttrate nimmt kontinuierlich zu und ist in bestimmten Regionen doppelt so hoch wie in anderen.

2014 sind 331 Säuglinge und Kleinkinder im ersten Lebensjahr gestorben, was einer Sterberate von 3,9 auf 1000 Lebendgeburten entspricht. Mehr als die Hälfte dieser Todesfälle ereignete sich innerhalb von 24 Stunden nach der Geburt. Betroffen sind vor allem Kinder mit sehr tiefem Geburtsgewicht und deutlich zu früh Geborene. Im gleichen Jahr wurden 368 Totgeburten verzeichnet.

Lebendgeburten nach Alter der Mutter

G 31


4.1 Spitäler

	2014 ^p
Spitäler	289
Betten	37 636
Beschäftigte (in Vollzeitäquivalenten)	152 433
In Spitälern behandelte stationäre Fälle	1 376 946
Hospitalisierungsrate (pro 1000 Einw.)	123,3
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in der Akutpflege (Tage)	5,9
Durchschnittskosten pro Tag in der Akutpflege (Franken)	2 105,1

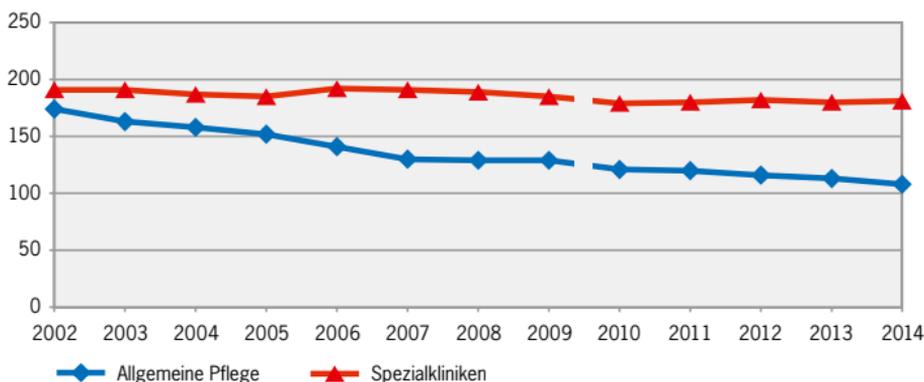
^p Provisorisch

2014 erbrachten 289 Spitäler Dienstleistungen an 560 Standorten. Seit 2002 hat die Zahl der Spitäler für allgemeine Pflege um mehr als ein Drittel abgenommen, während jene der Spezialkliniken nahezu unverändert geblieben ist (-5%). Im gleichen Zeitraum verzeichneten hingegen die Spezialkliniken den grössten Rückgang bei der Bettenzahl (-22%). In den Spitälern für allgemeine Pflege war eine kleinere Abnahme zu beobachten (-6%).

Spitalunternehmen für allgemeine Pflege und Spezialkliniken

Anzahl Spitäler

G 33



Zeitreihenbruch ab 2010: Revision der Erhebung

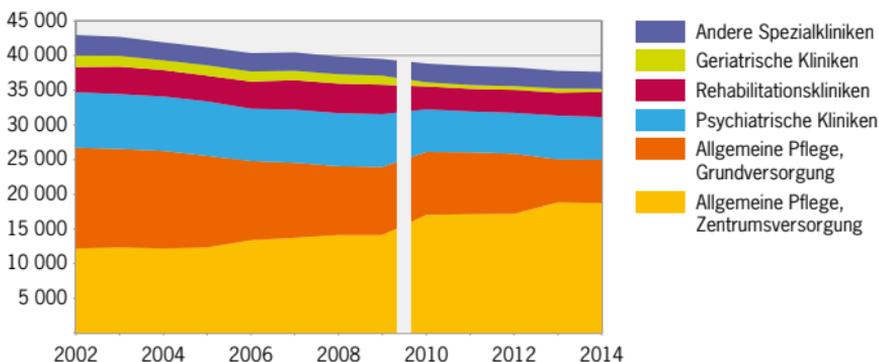
Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

© BFS, Neuchâtel 2015

Verfügbare Spitalbetten nach Betriebstyp

Anzahl Betten

G 34



Zeitreihenbruch ab 2010: Revision der Erhebung

Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

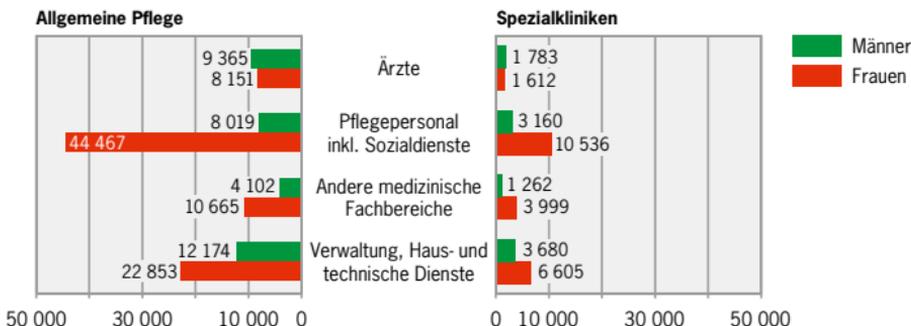
© BFS, Neuchâtel 2015

2014 beschäftigten die Spitäler Personen im Umfang von 152'433 Vollzeitäquivalenten (VZÄ). Dies sind 27% mehr als im Jahr 2002. Acht von zehn Beschäftigten in VZÄ sind in Spitälern für allgemeine Pflege tätig. 71% der Beschäftigten in VZÄ sind Frauen; in der Ärzteschaft sind sie aber weiterhin in der Minderzahl (47%). 43% der Vollzeitäquivalenten entfallen auf das Pflegepersonal und die Sozialdienste, 14% auf die Ärztinnen und Ärzte.

Beschäftigte in Spitälern nach Funktion und Geschlecht, 2014

in Vollzeitäquivalenten

G 35



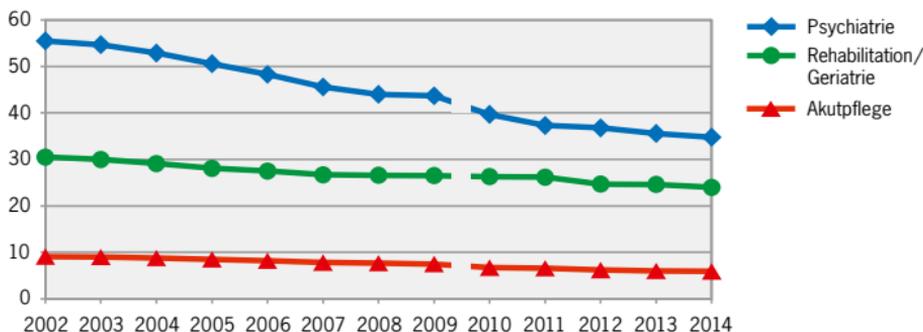
Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

© BFS, Neuchâtel 2015

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Spitälern

In Tagen

G 36



Zeitreihenbruch ab 2010: Revision der Erhebung

Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

© BFS, Neuchâtel 2015

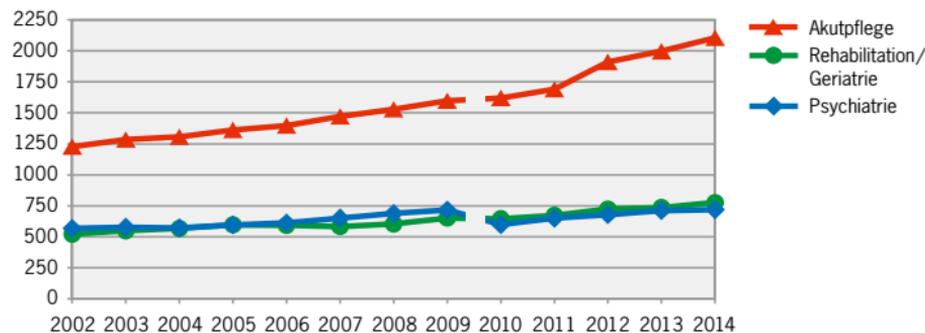
2014 betrug die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in der Akutpflege 5,9 Tage. In der Psychiatrie dauerten die Aufenthalte im Durchschnitt sechsmal länger (34,8 Tage). Seit 2002 hat die durchschnittliche Aufenthaltsdauer kontinuierlich abgenommen.

Die Durchschnittskosten für einen Tag im Spital sind im gleichen Zeitraum angestiegen. Die Zunahme in der Akutpflege beträgt 71%. Dort kostete 2014 ein Spitaltag durchschnittlich 2105 Franken.

Durchschnittskosten in Spitälern

Franken pro Tag und Patientin bzw. Patient

G 37



Zeitreihenbruch ab 2010: Revision der Erhebung

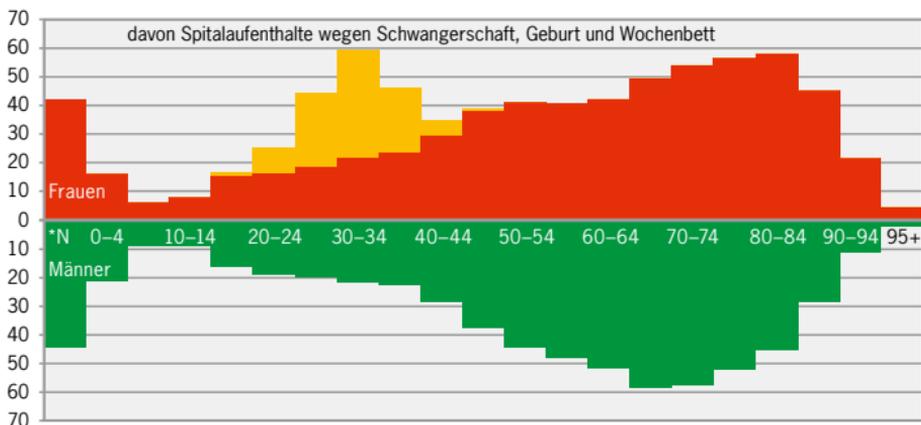
Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

© BFS, Neuchâtel 2015

Stationäre Krankenhausfälle nach Alter, 2014

Anzahl Fälle in Tausend

G 38



*N Neugeborene

Quelle: BFS – Medizinische Krankenhausstatistik (MS)

© BFS, Neuchâtel 2015

2014 belief sich die Zahl der Hospitalisierungen bei den Männern auf 637'724 und bei den Frauen auf 739'222. Ohne die Spitalaufenthalte wegen Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett wurden die Frauen und Männer insgesamt fast gleich oft hospitalisiert. Bis zum Alter von 74 Jahren werden in der Regel mehr Spitalaufenthalte von Männern verzeichnet, danach ist es umgekehrt.

4.2 Pflegeheime

	2014 ^p
Pflegeheime	1 547
Beschäftigte, in Vollzeitäquivalenten	89 104
Bewohner/innen am 31.12.	92 916
Männer	25 901
Frauen	67 015
Anteil Personen, die am 31.12. in Pflegeheimen wohnen, an Bevölkerung ab 80 Jahren	16,9%
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage)	925
Durchschnittliche Kosten pro Tag (Franken)	287

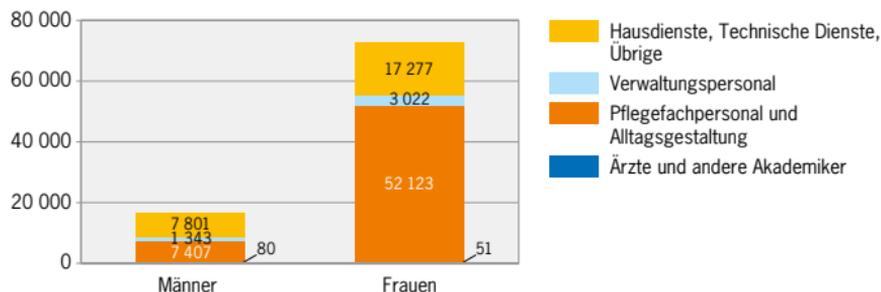
^p Provisorisch

In den 1547 Pflegeheimen waren im Jahr 2014 Personen im Umfang von 89'104 Vollzeitäquivalenten (VZÄ) beschäftigt. Das Personal für Pflege und Alltagsgestaltung macht 67% der Beschäftigten in VZÄ aus. Mehr als acht von zehn VZÄ sind von Frauen besetzt. Die Personen im Alter von 80 Jahren und mehr sind zu drei Vierteln Frauen und machten 2014 75% der Bewohnerinnen und Bewohner in Pflegeheimen aus.

Beschäftigte in Pflegeheimen nach Berufsgruppen und Geschlecht, 2014

In Vollzeitäquivalenten

G 39

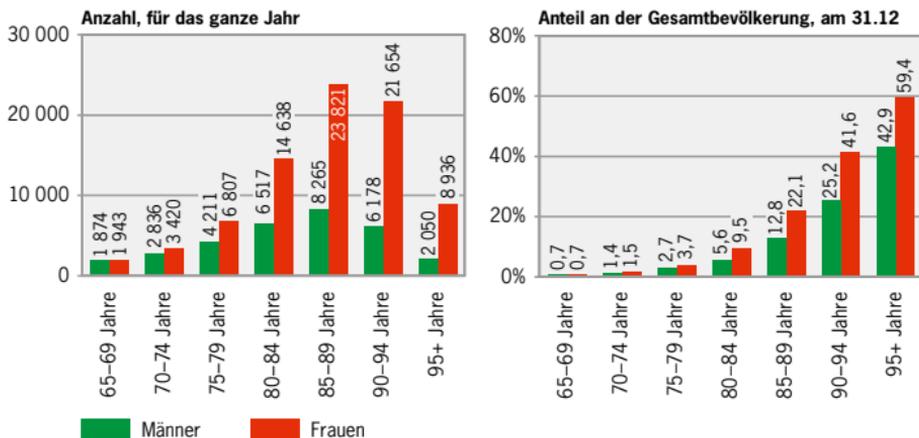


Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

© BFS, Neuchâtel 2015

Personen in Pflegeheimen, 2014

G 40



Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED),
Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP)

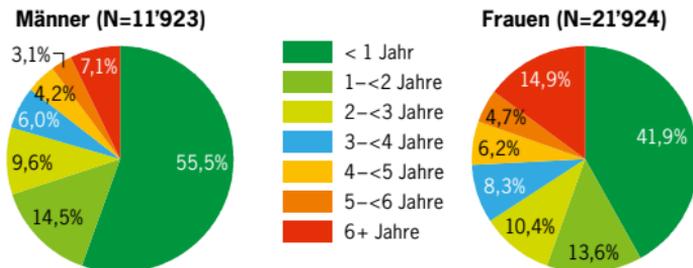
© BFS, Neuchâtel 2015

Bei 47% der Personen in Pflegeheimen dauert der Aufenthalt weniger als 1 Jahr. 14% der beherbergten Personen wohnen 5 Jahre oder länger dort. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer beträgt rund zweieinhalb Jahre (925 Tage). Ein Tag im Pflegeheim kostet im Durchschnitt 287 Franken.

Dauer der Aufenthalte in Pflegeheimen, 2014

Heimaustritte 2014

G 41



Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

© BFS, Neuchâtel 2015

4.3 Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex)

	2014
Beschäftigte (in Vollzeitäquivalenten)	18 782
Klient/innen	268 715
Männer	91 216
Frauen	177 499
Anteil Personen, die Pflege zu Hause in Anspruch nehmen, an Bevölkerung ab 80 Jahren	26,8%
Durchschnittliche Kosten pro Jahr und Klient/in (Franken)	7 486

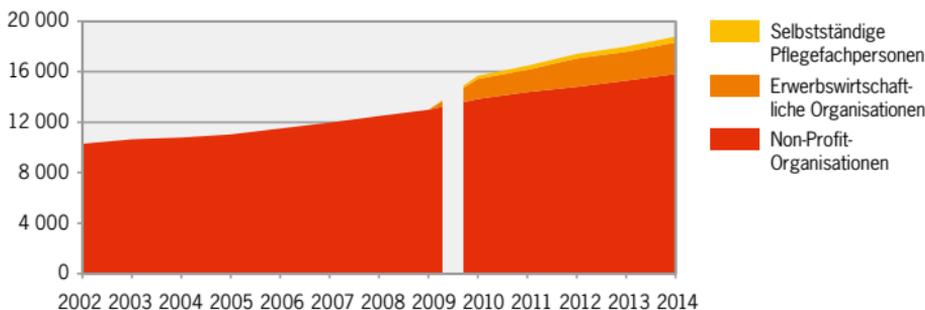
2014 waren 84% der in der Spitex Beschäftigten (in Vollzeitäquivalenten) bei einer Non-Profit-Organisation angestellt. Ihre Zahl hat seit 2002 um 82% zugenommen.

Rund die Hälfte (49%) der Personen, die Spitex in Anspruch nehmen, ist 80 Jahre alt oder älter. Aufgrund ihrer höheren Lebenserwartung sind Frauen in der ältesten Bevölkerungsgruppe übervertreten. Zudem pflegen sie in einer Paarbeziehung häufiger ihren Partner als umgekehrt. Diese beiden Faktoren erklären, warum mehr Frauen Spitex in Anspruch nehmen als Männer.

Beschäftigte der Spitex-Dienste

In Vollzeitäquivalenten

G 42



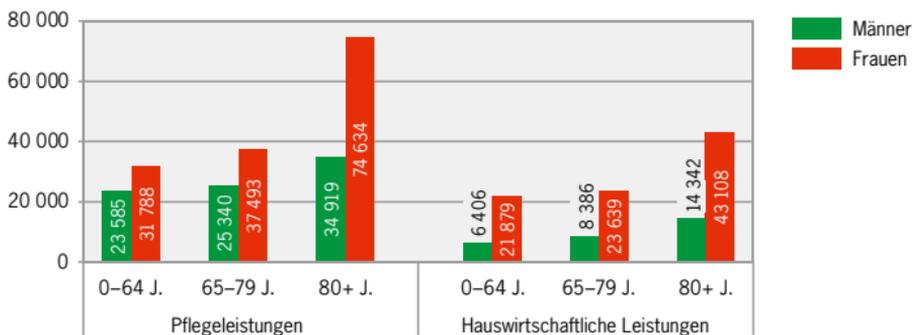
Quelle: BFS – Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX)

© BFS, Neuchâtel 2015

Von Spitex-Diensten betreute Fälle, 2014

Anzahl nach Art der Leistung und Alter

G 43



Quelle: BFS – Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX)

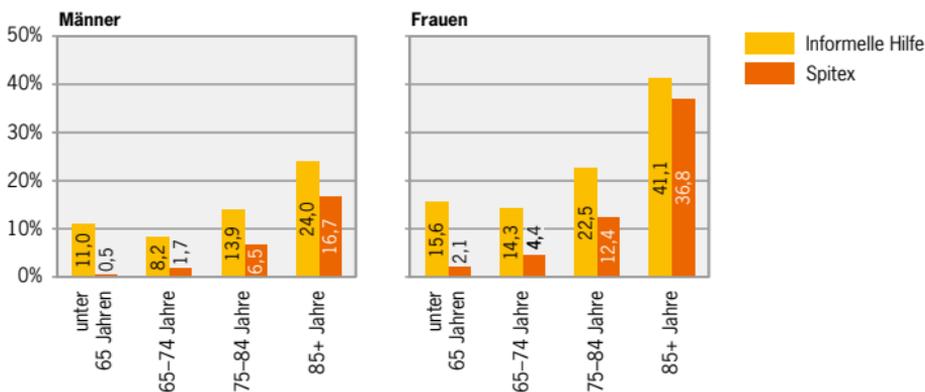
© BFS, Neuchâtel 2015

Informelle Hilfe aus dem sozialen Umfeld in Form von Pflege oder bei der Verrichtung alltäglicher Tätigkeiten ist weiter verbreitet als die Inanspruchnahme von Spitex-Dienstleistungen. Zudem erhalten 63% der Personen, die von der Spitex unterstützt werden, auch Hilfe von Angehörigen oder Bekannten.

Inanspruchnahme von informeller Hilfe und der Spitex, 2012

Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren, innerhalb eines Jahres

G 44



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS, Neuchâtel 2015

4.4 Ärzte- und Zahnärzteschaft

Ärztinnen/Ärzte im ambulanten Sektor (2014)	17 804
Ärztinnen/Ärzte im ambulanten Sektor pro 100'000 Einw. (2014)	216
Ärztliche Konsultation, mindestens eine ¹ (2012)	78,4%
Zahnärztinnen/Zahnärzte (2014 ²)	4 217
Zahnärztinnen/Zahnärzte pro 100'000 Einw. (2014)	51
Zahnärztliche Konsultation, mindestens eine ¹ (2012)	62,9%

¹ Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren

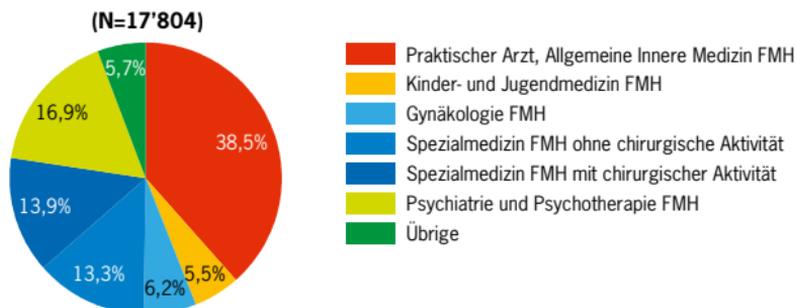
² Datenlage: Mai 2015

2014 waren 44% der ambulant praktizierenden Ärztinnen und Ärzte Generalistinnen und Generalisten oder Ärztinnen und Ärzte für Kinder- und Jugendmedizin. Die Zahl der ambulant praktizierenden Ärztinnen und Ärzte pro 100'000 Einwohnerinnen und Einwohner ist von 196 im Jahr 2008 auf 216 im Jahr 2014 (+10,5%) angestiegen. Im gleichen Zeitraum blieb die Zahl der Zahnärztinnen und Zahnärzte pro 100'000 Einwohnerinnen und Einwohner stabil.

Ambulant praktizierende Ärztinnen und Ärzte, 2014

Nach Hauptfachgebiet

G 45



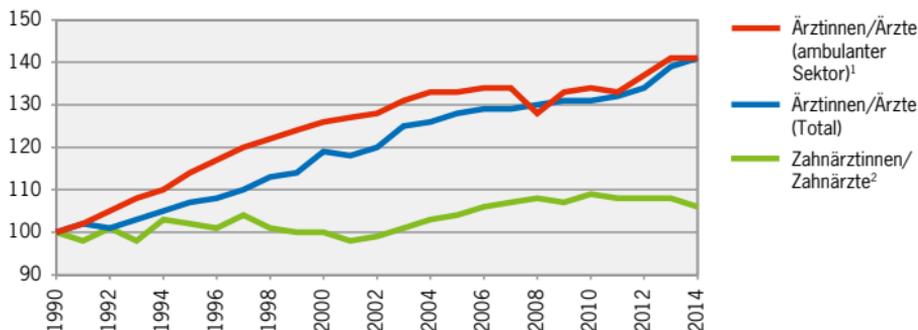
Quelle: FMH – Ärztestatistik

© BFS, Neuchâtel 2015

Ärztinnen/Ärzte und Zahnärztinnen/Zahnärzte

Index der Anzahl Ärztinnen/Ärzte und Zahnärztinnen/Zahnärzte auf 100'000 Einwohner/innen, 1990=100

G 46



¹ Bis 2007 Ärztinnen/Ärzte mit Privatpraxis

² 2014: Datenstand vom Mai 2015

Quelle: FMH, SSO

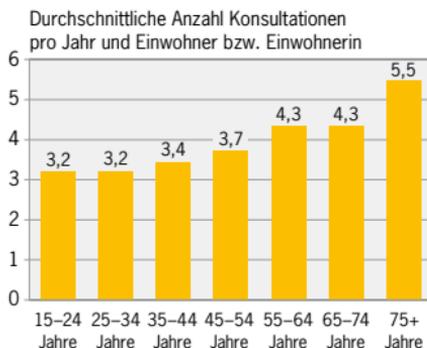
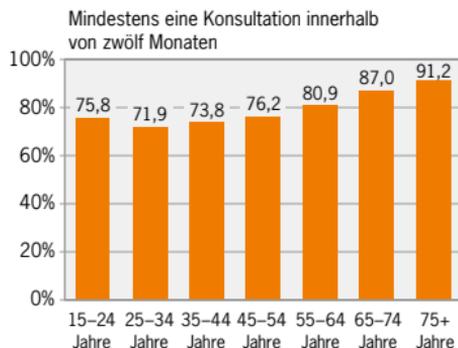
© BFS, Neuchâtel 2015

78% der Bevölkerung suchen innerhalb von 12 Monaten mindestens einmal eine Ärztin oder einen Arzt auf (Generalist/in und/oder Spezialist/in). Am wenigsten häufig gehen die 25- bis 34-jährigen Männer zum Arzt (59%). 63% der Bevölkerung suchen mindestens einmal innerhalb von 12 Monaten eine Zahnärztin oder einen Zahnarzt auf.

Konsultationen bei Ärztinnen und Ärzten, 2012

Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren

G 47



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS, Neuchâtel 2015

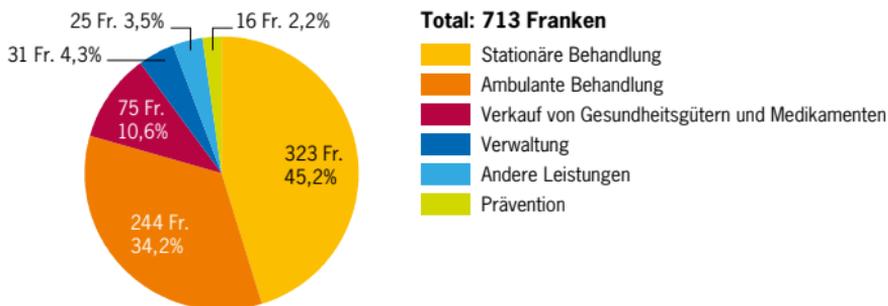
	2013
Gesundheitskosten (in Millionen Franken)	69 227
davon für	
stationäre Behandlung	31 312
ambulante Behandlung	23 695
Gesundheitsgüter	7 316
Gesundheitskosten im Verhältnis zum Bruttoinlandprodukt (BIP)	10,9%

Auf die stationäre Behandlung, die auch die Versorgung der Personen in Alters- und Pflegeheimen umfasst, entfallen 45% der Gesundheitskosten. Die ambulante Behandlung, einschliesslich jener der Spitäler, macht ein Drittel der Gesundheitsausgaben aus.

Gesundheitsausgaben pro Einwohner, 2013

In Franken pro Monat

G 48

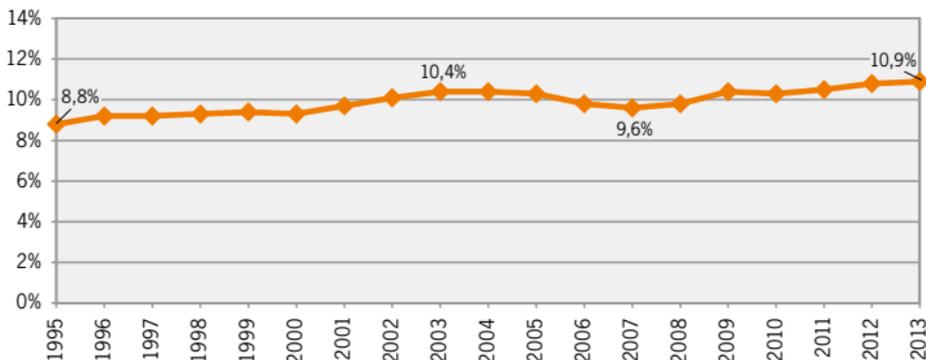


Quelle: BFS – Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (COU)

© BFS, Neuchâtel 2015

Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum BIP

G 49



Quelle: BFS – Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (COU)

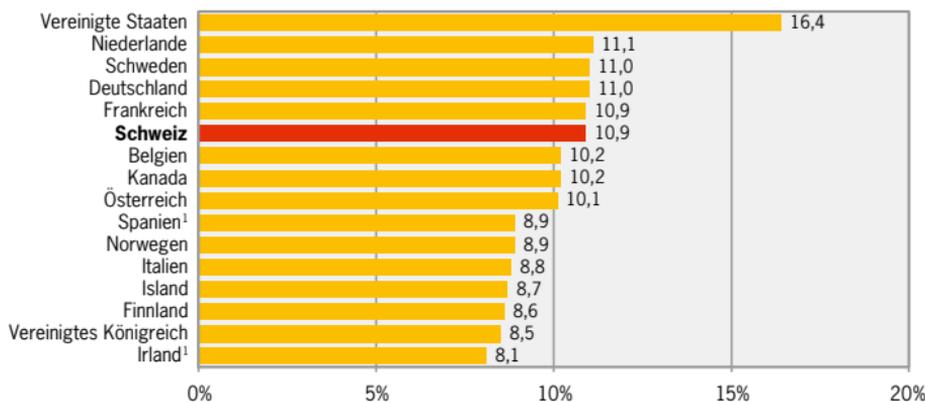
© BFS, Neuchâtel 2015

Das Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum Bruttoinlandprodukt (BIP) ist seit 1995 um 2,1 Prozentpunkte angestiegen und lag 2013 bei 10,9%. Damit weist die Schweiz einen der höchsten Werte in Europa auf.

Gesundheitsausgaben in OECD-Ländern, 2013

Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum Bruttoinlandprodukt

G 50

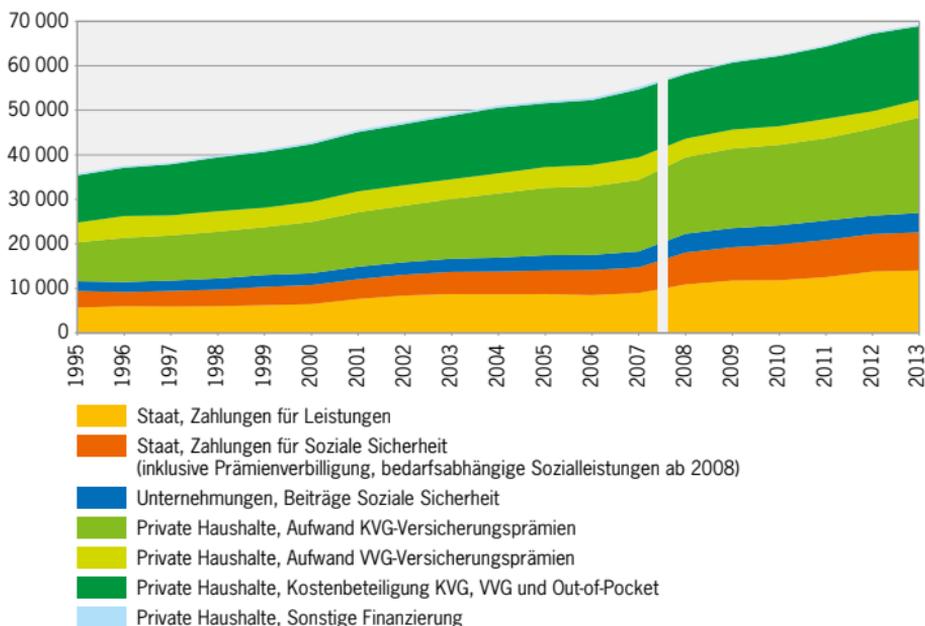
¹ 2012

Quelle: BFS – Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (COU)

© BFS, Neuchâtel 2015

Finanzierung der Gesundheitsausgaben nach Finanzierungsquellen In Millionen Franken

G 51



Zeitreihenbruch ab 2008, Teilrevision bezüglich der Finanzierung

Quelle: BFS – Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (COU)

© BFS, Neuchâtel 2015

Im Jahr 2013 finanzierten die Haushalte 61% der Gesundheitsausgaben. Allein die obligatorischen Krankenversicherungsprämien der Haushalte deckten 31% der Gesundheitsausgaben. Der vom Staat finanzierte Anteil der Gesundheitskosten belief sich auf 33%. Bei mehr als sechs von zehn Franken der öffentlichen Finanzierung handelt es sich um Subventionen der Kantone und der Gemeinden an die Spitäler, die Alters- und Pflegeheime und an die Spitex.

Alkohol

Chronisch riskanter Konsum: ≥ 4 Standardgläser eines alkoholischen Getränks (z. B. eine Stange Bier) pro Tag bei Männern, ≥ 2 Gläser bei Frauen; *Rauschtrinken:* ≥ 6 Gläser bei einer Gelegenheit, unabhängig vom Geschlecht.

Altersstandardisierte Rate oder standardisierte Rate

Ein zusammenfassendes Mass der Rate, die in einer Bevölkerung verzeichnet würde, wenn diese eine Standardstruktur hätte. Die Standardisierung ist nötig, um die Mortalität von Bevölkerungen miteinander vergleichen oder deren Entwicklung über einen längeren Zeitraum hinweg verfolgen zu können, indem die mit der Altersstruktur der Bevölkerung verbundenen Auswirkungen (z. B. die demografische Alterung) ausgeschaltet werden.

Armutsgefährdung

Als armutsgefährdet gelten Personen in Haushalten mit einem Einkommen (ohne Vermögen), das deutlich unter dem üblichen Einkommensniveau im betreffenden Land liegt ($< 60\%$ des verfügbaren medianen Äquivalenzeinkommens).

Beschäftigung in Vollzeitäquivalenten

Die Beschäftigung in Vollzeitäquivalenten resultiert aus der Umrechnung des Arbeitsvolumens in Vollzeitbeschäftigte. Für ihre Berechnung wird das Total der geleisteten Arbeitsstunden durch das Jahresmittel der Arbeitsstunden, die durch Vollzeitbeschäftigte erbracht werden, dividiert.

Bildungsniveau

Obligatorische Schule: Primarstufe und Sekundarstufe I; *Sekundarstufe II:* berufsorientierte Ausbildungsgänge, die mit einem Diplom oder eidgenössischen Fähigkeitszeugnis abgeschlossen werden, allgemeinbildende Ausbildungsgänge: gymnasiale Maturität, Fachmittelschule; *Tertiärstufe:* universitäre Hochschulen, Fachhochschulen, höhere Berufsbildung.

Frühgeburten

Vor der 37. Schwangerschaftswoche.

Funktionelle Einschränkungen

Sehvermögen: (allenfalls mit Brille) ein Buch oder eine Zeitung lesen oder fernsehen; *Hörvermögen:* (allenfalls mit Hörgerät) einem Gespräch zwischen mindestens zwei Personen folgen; *Gehvermögen:* alleine (ohne Hilfe), ohne anzuhalten und ohne grössere Beeinträchtigungen gehen; *Sprechvermögen:* sprechen. *Leichte Schwierigkeiten:* Ja, mit leichten Schwierigkeiten (Gehvermögen: Mehr als einige Schritte, aber weniger als 200 Meter); *Starke oder vollständige Einschränkung:* Ja, mit starken Schwierigkeiten/Nein (nur einige Schritte oder kann überhaupt nicht gehen).

Hospitalisierung

Aufenthalt im Spital von mindestens 24 Stunden zur Untersuchung, Behandlung und Pflege. Die Aufenthalte im Spital von weniger als 24 Stunden, bei denen während einer Nacht ein Bett belegt wird, sowie Spitalaufenthalte bei Überweisung in ein anderes Spital oder bei Todesfällen gelten ebenfalls als Hospitalisierung.

Inzidenz

Anzahl der Neuerkrankungsfälle bezogen auf eine bestimmte Krankheit in einer bestimmten Population innerhalb eines bestimmten Zeitraums.

Körperliche Aktivität

Trainiert: pro Woche ≥ 3 -mal intensive körperliche Aktivität; *ausreichend aktiv:* pro Woche 2-mal intensive körperliche Aktivität oder ≥ 150 Minuten mässig intensive Aktivität; *teilaktiv:* pro Woche 1-mal intensive körperliche Aktivität oder 30 bis 149 Minuten mässig intensive Aktivität; *inaktiv:* körperliche Aktivität unterhalb dieser Schwellenwerte.

Lebenserwartung in guter Gesundheit

Durchschnittliche Zahl der (bei Geburt) zu erwartenden Lebensjahre in guter Gesundheit. Eine gute Gesundheit wird dadurch definiert, dass die befragten Personen ihren «allgemeinen Gesundheitszustand» als gut oder sehr gut bezeichnen. Der Indikator, der Informationen über Mortalität und Morbidität verbindet, reagiert sehr empfindlich auf methodische Veränderungen.

Menschen mit Behinderungen

Personen, die ein dauerhaftes Gesundheitsproblem haben und die bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens (stark oder etwas) eingeschränkt sind.

Potenziell verlorene Lebensjahre

Indikator der vorzeitigen Mortalität, der sich auf die Todesfälle vor dem 70. Altersjahr bezieht. Er berechnet sich aus der Differenz zwischen dem effektiven Sterbealter und diesem theoretischen Sterbealter.

Säuglingssterblichkeit

Todesfälle von Kindern im ersten Lebensjahr je 1000 Lebendgeburten.

Totgeburt

Als Totgeburt wird ein Kind bezeichnet, das ohne Lebenszeichen auf die Welt kommt und ein Geburtsgewicht von mindestens 500 Gramm oder ein Gestationsalter von mindestens 22 vollendeten Wochen aufweist (bis 31.12.2004: 24 Wochen).

Übergewicht und Adipositas

Übergewicht: Body Mass Index (BMI) zwischen 25 und 29,9; Adipositas: BMI \geq 30. Berechnung des BMI: Körpergewicht (in Kilogramm) dividiert durch die Körpergröße (in Metern) im Quadrat.

Verzicht auf Pflegeleistungen aus finanziellen Gründen

Personen, die in den zwölf Monaten vor der Umfrage aus finanziellen Gründen auf eine Zahnkontrolle oder eine Behandlung verzichtet haben oder die Ärztin bzw. den Arzt nicht aufgesucht haben oder eine Behandlung nicht gemacht haben, obwohl sie dies nötig gehabt hätten.

Weiterführende Informationen:

www.health-stat.admin.ch (mit einem Dossier der Daten der Grafiken)

Impressum

Herausgeber:	Bundesamt für Statistik (BFS)
Auskunft:	Tel. 058 463 67 00, gesundheit@bfs.admin.ch
Bestellnummer:	1540-1500
Bestellungen:	Tel. 058 463 60 60, order@bfs.admin.ch
Konzept und Realisierung:	Jean-François Marquis, Tania Andreani
Karte:	ThemaKart, BFS
Originaltext:	Französisch
Übersetzung:	Sprachdienste BFS
Titelgrafik:	BFS; Konzept: Netthoevel & Gaberthüel, Biel; Foto: © Uwe Bumann – Fotolia.com
Grafik/Layout:	Sektion DIAM, Prepress/Print

